

二次募集用

(様式1)

2018 年 月 日

事業承継補助金事務局
事務局長 殿

郵便番号 : (〒)
住所 :

2 法人名・屋号 :

応募者名 : 印
(承継者)

3 共同申請者なし
 共同申請者あり

平成29年度補正事業承継補助金 事業再編・事業統合支援型 事業計画書

平成29年度補正事業承継補助金の交付を受けたいので、下記のとおり事業計画を提出します。また、5.の誓約が虚偽であり、又はこれに反したことにより、当方が不利益を被ることとなっても、異議は一切申し立てないことを誓約します。

4 1. 新たな取組の標題 :
(新たな取組の内容を30字程度で簡潔に記載してください。)

5 2. 新たな取組の骨子 :
(様式1・別添の事業計画書と整合をとりながら、新たな取組の要約文を100字程度で記載してください。)

6 3. 補助金交付申請額 : 円
(補助率1/2の場合)
 円
(補助率2/3の場合)
(様式1・別添(12)補助対象経費明細表の補助金交付申請予定額を記載してください。)

7 4. 補助事業期間 : 当該補助事業を行う期間は、以下の通りです。
交付決定日以降 ~ (事業完了予定日) 年 月 日
(事業完了予定日は、2018年(平成30年)12月31日迄の日を記載してください。)

8 5. 誓約事項
① 私(当社)は反社会的勢力に該当せず、今後においても反社会的勢力との関係を持つ意思がないことを確約します。
② 私(当社)は現在、訴訟による係争はなく事業運営に支障のないことを確約します。
③ 私(当社)は現在、法令違反による処罰を受けておらず事業運営に支障のないことを確約します。
④ 私(当社)は、補助事業期間中及び補助事業期間終了後も、本事業を実施していく上で法令を順守することを確約します。

9 6. 都道府県への申請内容の提供に係る同意
本申請内容を都道府県へ情報提供することに 同意します 同意しません
(※「同意します」にチェックをした場合、事業承継等に関する支援施策等について都道府県から情報提供される場合がございます。)

(注)・本様式は1頁以内に収めてください。

【事業承継】 記入の手引き 様式1関係

1 応募書類を提出する日を記載してください。
日付は必ず西暦で記載してください。

2 住所・氏名<応募者名> 応募者は承継者、承継予定者です。
【法人の方】
・住所は、応募者の本店所在地を記載してください。
・法人名は、応募者の法人名を記載してください。
・応募者名は、応募者の名前を記載してください。
・応募者印は、法人の代表者印(実印)を押印してください。
・承継予定の方は、それぞれ現在のものを記載してください。

【個人事業主の方】
・住所は、承継予定の方は個人の現住所、但しⅡ型の①、②、③の方は現在営んでいる事業の納税地を記載してください。承継後の方は納税地を記載してください。
・屋号がある方は忘れずに記載してください。
・応募者名は承継者の名前を記載してください。
・応募者印は、開業後の方、承継後の方は、事業印を押印してください。承継予定の方で、開業前の方は個人印を押印してください。

3 【共同申請】共同申請がある方、ない方は、該当するものを■にしてください。

4 1. 「新たな取組の標題」を見ただけでどのような事業なのか分かるように事業計画の特徴を踏まえ、30字程度で記載してください。
採択された場合は、「新たな取組の標題」がインターネット上で公表されますのでご注意ください。

5 1 「新たな取組の標題」に掲げた事業を具体化するために、「何を」「どのように」行うのか第三者である審査員が事業イメージを理解しやすいように、2. 「新たな取組の骨子」を記述してください(100字程度)。

6 3. 補助金交付申請額 (募集要項P17 9.補助率等を参照)
別添P12の補助金交付申請予定額及び補助金交付申請予定額(採択上位となった場合)の両方の金額を記載ください。採択上位の場合(補助率2/3)、廃業費がない方は、100万円以上600万円以内、廃業費がある方は、100万円以上1200万円以内になります。上記以外の場合(補助率1/2)、廃業費がない方は、100万円以上450万円以内、廃業費がある方は、100万円以上900万円以内になります。

7 4. 交付決定日以降で2018年12月31日までの間で任意の日を記載してください。
・補助事業完了日までに補助対象とする経費の支払いが終わっている必要がありますので、余裕をもった期間を設定してください。

8 5. 誓約事項
後日の取り消し理由にもなりますので、よく確認した上でご応募ください。
取引先との関係も含め十分にご注意ください。

9 6. 都道府県への申請内容の提供に係る同意
記載事項を確認の上、チェック漏れがない様にご注意ください。

10

郵便番号 : (〒) 住所 : 法人名 : 応募者名 : 印 (被承継者)
郵便番号 : (〒) 住所 : 法人名 : 応募者名 : 印 (被承継者)
郵便番号 : (〒) 住所 : 法人名 : 応募者名 : 印 (被承継者)
郵便番号 : (〒) 住所 : 法人名 : 応募者名 : 印 (被承継者)
郵便番号 : (〒) 住所 : 法人名 : 応募者名 : 印 (被承継者)
郵便番号 : (〒) 住所 : 法人名 : 応募者名 : 印 (被承継者)

10

【共同申請の方だけ記載してください】

- ・事業承継の形態④の承継予定者は必ず関係する全ての被承継者の住所、法人名、氏名を記載してください。
- ・既に承継が済んでいる法人で、承継者、被承継者双方による経営革新を伴う新たな取り組みを行う場合、関係する全ての被承継者の住所、法人名、氏名を記載してください。

二次募集用

(様式1・別添)

事業計画書 《事業再編・事業統合支援型》

11

※平成29年度予算事業承継補助金に応募されたことのある方は■にしてください。

応募したことがある

以下、項目を確認の上、記載し、選択項目は、該当するものを■にしてください。

※日付は、西暦で記載してください。

(1) 事業承継の形態

12

<input type="checkbox"/> ①法人における退任、就任をともなう代表者交代による事業承継
<input type="checkbox"/> ②個人事業における廃業、開業を伴う事業譲渡による承継
<input type="checkbox"/> ③法人から事業譲渡を受け個人事業を開業する承継
<input type="checkbox"/> ④法人間における事業の引継ぎを行う事業承継
<input type="checkbox"/> 吸収合併 <input type="checkbox"/> 新設合併 <input type="checkbox"/> 吸収分割 <input type="checkbox"/> 株式交換 <input type="checkbox"/> 株式移転 <input type="checkbox"/> 株式譲渡 <input type="checkbox"/> 事業譲渡
※事業再編・事業統合のスキームがわかる模式図(図解等、書式自由)を添付してください。
<input type="checkbox"/> ⑤個人事業における廃業を伴う、個人事業主から法人への事業譲渡による承継
<input type="checkbox"/> 2015年4月1日以降応募日までに個人事業主における事業譲渡による承継を行った補助対象事業であり、承継者である個人事業主が事業承継対象期間内(2015年4月1日～2018年12月31日)に法人化する形態である

(2) 応募時点における事業承継状況

13

応募時点において	<input type="checkbox"/> 事業再編・事業統合(承継)済み	<input type="checkbox"/> 事業再編・事業統合(承継)予定	
	年	月	日
事業再編・事業統合(承継)日(予定日)	2015年(平成27年)4月1日から、補助事業期間完了日(最長:2018年(平成30年)12月31日)までの間に事業承継が完了している必要があります。		

【事業承継】 記入の手引き 様式1 関係

11

再応募 29年度予算事業承継補助金に応募された方だけ ■にしてください。

12

事業承継の形態により該当するものを■にしてください。
事業承継予定の方は承継予定日を記載、事業承継済みの方は承継日を記載してください。
*事業再編・事業統合のスキームがわかる模式図(図解等、書式自由)は必ず作成し添付してください。

13

応募時の事業承継状況で、該当するものを■にしてください。
事業再編・事業統合(承継)済の方は事業承継日を、事業承継予定の方は事業承継予定日を記載してください。

以下、項目を確認の上、記載し、選択項目は、該当するものを■にしてください。

※日付は、西暦で記載してください。

14

(3) 承継者の情報 I

事業形態	<input type="checkbox"/> 法人		<input type="checkbox"/> 個人事業主	
フリガナ			法人設立日 個人事業主 の場合は 開業日	年 月 日
法人名 個人事業主の 場合は屋号				
住所 事業実施地、 法人の場合は 本店	〒			
法人代表予定者と 個人事業開業予定者 の場合は 連絡先現住所	〒			
法人等番号			従業員 名	
承継者 (応募者)	法人の場合 資本金・出資金 (うち大企業からの出資: 千円 千円)			(うちパート・アルバイト: 名)
承継者 (代表者)	フリガナ		性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日 (年齢)
	氏名			
	職	年 月		
	歴	年 月		
業種	<input type="checkbox"/> 農業、林業 <input type="checkbox"/> 漁業 <input type="checkbox"/> 鉱業、採石業、砂利採取業 <input type="checkbox"/> 建設業 <input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 電気・ガス・熱供給・水道業 <input type="checkbox"/> 情報通信業 <input type="checkbox"/> 運輸・郵便業 <input type="checkbox"/> 卸売業 <input type="checkbox"/> 小売業 <input type="checkbox"/> 金融業、保険業 <input type="checkbox"/> 不動産業、物品賃貸業 <input type="checkbox"/> 学術研究、専門・技術サービス業 <input type="checkbox"/> 宿泊業、飲食サービス業 <input type="checkbox"/> 生活関連サービス業、娯楽業 <input type="checkbox"/> 教育、学習支援業 <input type="checkbox"/> 医療、福祉 <input type="checkbox"/> 複合サービス業 <input type="checkbox"/> サービス業 (他に分類されないもの) <input type="checkbox"/> 公務 (他に分類されるものを除く) <input type="checkbox"/> 事業を営んでいない			
特定非営利活動 法人の場合のみ	特定非営利活 動の種類	<input type="checkbox"/> ア) 中小企業者と連携して事業を行うもの <input type="checkbox"/> イ) 中小企業者の支援を行うために中小企業者が主体となって設立するもの <input type="checkbox"/> ウ) 新たな市場の創出を通じて、中小企業の市場拡大にも資する事業活動を行う者であって、有給職員を雇用するもの		
連絡先	担当者名 (フリガナ)	()		
	TEL/携帯			
	E-MAIL			

15

14

(3) 承継者の情報 I

- ・事業形態 承継者の事業形態が法人か個人事業主のどちらかを■にしてください。
- ・法人名(屋号) フリガナを記載してください。
- ・法人の場合 事業再編・事業統合(承継)済の方は その法人名、本店所在地、法人設立日、パート・アルバイトを含む従業員数、承継者氏名、生年月日、年齢、職歴を記載してください。事業承継予定の方は、現在の法人名、本店所在地、法人設立日、パート・アルバイトを含む従業員数、承継者氏名、生年月日、年齢、職歴を記載してください。
- ・個人事業主の場合 承継済、開業済の方は屋号、開業日、事業所在地、パート・アルバイトを含む従業員数、承継者氏名、生年月日、年齢、職歴を記載してください。事業承継予定の方で開業前の方は、承継予定者の氏名、生年月日、年齢、職歴、個人住所、を記載し、従業員は0と記載してください。
- ・法人等番号 法人等番号は履歴事項全部証明書に記載されています。個人事業主の方は、空欄で結構です。
- ・資本金(出資金) みなし大企業の要件を確認しますので、該当する法人は必ず記載してください。(募集要項P4を参照)個人事業主の方は、空欄で結構です。
- ・業種 該当する職種を■にしてください。
- ・特定非営利活動法人の場合のみ ア) ~ウ) に該当する場合は■を入れてください。イ) に該当する場合は社員総会における表決権の1/2以上を中小企業者が有していることが分かる資料(定款)を必ず添付してください。

15

- ・連絡先 問合せに対応する方の連絡先をフリガナを含めて必ず記載してください。

以下、項目を確認の上、記載し、選択項目は、該当するものを■にしてください。

※日付は、西暦で記載してください。

(4) 承継者の情報 II

① 認定経営革新等支援機関の状況

16

認定経営革新等支援機関の名称	
認定経営革新等支援機関の形態	<input type="checkbox"/> 金融機関 <input type="checkbox"/> 商工会・商工会議所 <input type="checkbox"/> その他

② 申請可能要件 事業承継の形態①②③の方のみの記載事項

※承継時の状況を記載してください。承継予定の場合は予定で記載してください。

事業承継の形態①の場合のみ記載	対象法人の議決権の過半数を取得している状況 <input type="text"/> %取得				
事業承継の形態①②③の場合のみ記載	<input type="checkbox"/> 個人事業主として既に他の事業を営んでいる状況 <table border="1"> <tr><td>屋号</td><td></td></tr> <tr><td>業種等</td><td></td></tr> </table>	屋号		業種等	
	屋号				
業種等					
	<input type="checkbox"/> 他の法人の議決権の過半数を取得している状況 <table border="1"> <tr><td>法人名</td><td></td></tr> <tr><td>取得割合</td><td><input type="text"/> %</td></tr> </table>	法人名		取得割合	<input type="text"/> %
法人名					
取得割合	<input type="text"/> %				

③ 承継者（の代表者）が一定の要件を有していることについて

17

承継済みである。あるいは承継予定だが応募時点において代表権を有している、または個人事業主として既に他の事業を営んでいる
 下の表の要件記載は不要です。
 承継予定で応募時点において代表権を有しておらず、かつ、個人事業主として他の事業を営んでいない
 下の表の要件を記載してください。

該当する項目に■をつけてください		会社役員・代表者又は個人事業主としての経歴	
□	経営に関する職務経験を有している (年 か月)	年 月 ~ 年 月	
		年 月 ~ 年 月	
		年 月 ~ 年 月	
		年 月 ~ 年 月	
		年 月 ~ 年 月	
□	同業種での実務経験などを有している (年 か月)	対象会社・個人事業又はそれと同じ業種の企業・個人事業における勤務経歴	
		年 月 ~ 年 月	
		年 月 ~ 年 月	
		年 月 ~ 年 月	
		年 月 ~ 年 月	
□	創業・承継に関する研修等を受講した	受講した研修等(※)の概要	
		2017年 6月 創業スクール受講(2017年12月終了)	
		年 月	
		年 月	
		年 月	

(※) 創業・承継に資する研修等は以下の研修とし、補助事業期間内に受講する場合があります。

- ・産業競争力強化法に規定される認定特定創業支援事業
- ・地域創業促進支援事業(平成29年度以降は潜在的創業者掘り起こし事業)
- ・中小企業大学校の実施する経営者・後継者向けの研修等

(4) 承継者の情報 II

16

① 認定経営革新等支援機関の名称は、認定経営革新等支援機関による確認書に記載されている名称を記載し、該当する形態を■にしてください。

② 申請可能要件は、事業承継の形態①②③だけの方が記載してください。

- ・事業承継形態①の方は承継する法人の取得している議決権の取得割合を記載してください。
- ・事業承継形態①②③の方で、個人事業主として既に他の事業を営んでいる方はその屋号と業種を記載してください。他の法人の議決権の過半数を取得されている方は、その法人名と取得割合を記載してください。

17

③ 承継者（の代表者）が一定の要件を有していることについては、該当する項目を■にしてください。承継予定で応募時点において代表権を有しておらず、かつ、個人事業主として他の事業を営んでいない方は、経営に関する職務経験、同業種での実務経験、研修等について該当項目を■にしてください。■をつけた項目の内容についても必ず記載してください。

以下、項目を確認の上、記載し、選択項目は、該当するものを■にしてください。

※日付は、西暦で記載してください。

④承継者(承継予定者を含む)の関係、経緯について

承継者の被承継者との関係	<input type="checkbox"/> 1.子ども <input type="checkbox"/> 2.配偶者 <input type="checkbox"/> 3.兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> 4.その他親族()
	<input type="checkbox"/> 5.従業員(親族外) <input type="checkbox"/> 6.資本関係があった <input type="checkbox"/> 7.事業での取引があった <input type="checkbox"/> 8.その他の親族外()
事業承継の経緯	<input type="checkbox"/> 1.自社の従業員(経営者含む)を経て就任(他社勤務経験あり) <input type="checkbox"/> 2.自社の従業員(経営者含む)を経て就任(他社勤務経験なし) <input type="checkbox"/> 3.他社勤務(経営者含む)後、自社の従業員を経ないで代表者就任 <input type="checkbox"/> 4.認定経営革新等支援機関の紹介 <input type="checkbox"/> 5.事業引継ぎ支援センターの紹介 <input type="checkbox"/> 6.その他()

18

18

④承継者(予定者を含む)の関係、経緯については、該当する項目を■にしてください。

⑤経営状況(法人及び個人事業主で承継済みで決算を終えている場合、直近2期分の実績を記載してください。)

	年 月 ~ 年 月 期	年 月 ~ 年 月 期
売上高	千円	千円
経常利益	千円	千円
純資産 (純資産の部の合計額、法人のみ記入)	千円	千円
借入金(長期借入+短期借入)合計	千円	千円
従業員数(<>は、うちパート・アルバイト数)	人 < 人 >	人 < 人 >

19

19

⑤経営状況表

- ・承継者の経営状況を記載してください。
- ・事業承継予定の個人事業主は承継予定の事業の売上高・経常利益・純資産・借入金・パート・アルバイトを含む従業員数を記載してください。

⑥株主一覧表(会社のみ。出資比率が高い者から記載してください。)

株主(出資者)名	所在地	大企業	出資比率	株主(出資者)名	所在地	大企業	出資比率
1. 承継太郎	東京都中央区	<input type="checkbox"/>	50%	2. 承継次郎	東京都千代田区	<input type="checkbox"/>	50%
3.		<input type="checkbox"/>		4.		<input type="checkbox"/>	

20

20

⑥株主一覧表

- ・承継者の法人の株主を記載してください。事業承継予定の方は空欄で結構です。
- ・個人事業主の方は空欄で結構です。
- ・出資比率が高いものから必要事項を記載してください。
- ・みなし大企業の要件を確認しますので、株主が大企業に該当する場合は必ず大企業欄にチェックしてください。

⑦役員一覧(法人のみ。監査役を含む。※は、他社の役員又は職員を兼ねている場合に記載してください。)

フリガナ 氏名	生年月日	性別	会社名※	大企業※	役職名※
1. ショウケイタロウ 承継太郎	年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			
2. ショウケイサブロウ 承継三郎	年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			
3. ショウケイシロウ 承継四郎	年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			
4.	年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			

21

21

⑦役員一覧

- ・承継者の法人の役員を記載してください。事業承継予定の方は空欄で結構です。
- ・個人事業者の方は空欄で結構です。
- ・会社法における役員は上位4名を記載してください。監査役も含まれます。
- ・他社の役員または職員を兼ねている場合は、「会社名」「役職名」も記載してください。
- ・みなし大企業の要件を確認しますので、役員が他社の役員に就任している場合は、その詳細も記入してください。

以下、項目を確認の上、記載し、選択項目は、該当するものを■にしてください。

※日付は、西暦で記載してください。

(5)被承継者の情報 I

22

被承継者	事業形態	<input type="checkbox"/> 法人		<input type="checkbox"/> 個人事業主		
	フリガナ			法人設立日		
	法人名 個人事業主の 場合は屋号			個人事業主 の場合は 開業日	年 月 日	
	法人の場合 ・設立して何代目の 代表か ・設立前の創業(起 業)がある場合には 年月	代目		個人事業の場 合 ・何代目か ・2代目以上 の場合には 創業年月	代目	
	法人等番号			従業員	名	
	法人の場合 資本金・出資金	千円		(うちパート・アルバイト:	名)	
	被承継者 (代表者)	フリガナ 氏名	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日 (年齢)	年 月 日 (歳)
	業種 複数の場合は売上 等で主な業種を■に してください	<input type="checkbox"/> 農業、林業 <input type="checkbox"/> 漁業 <input type="checkbox"/> 鉱業、採石業、砂利採取業 <input type="checkbox"/> 建設業 <input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 電気・ガス・熱供給・水道業 <input type="checkbox"/> 情報通信業 <input type="checkbox"/> 情報通信業 <input type="checkbox"/> 運輸・郵便業 <input type="checkbox"/> 卸売業 <input type="checkbox"/> 小売業 <input type="checkbox"/> 金融業、保険業 <input type="checkbox"/> 不動産業、物品賃貸業 <input type="checkbox"/> 学術研究、専門・技術サービス業 <input type="checkbox"/> 宿泊業、飲食サービス業 <input type="checkbox"/> 生活関連サービス業、娯楽業 <input type="checkbox"/> 教育、学習支援業 <input type="checkbox"/> 医療、福祉 <input type="checkbox"/> 複合サービス業 <input type="checkbox"/> サービス業 (他に分類されないもの) <input type="checkbox"/> 公務 (他に分類されるものを除く)				
特定非営利活動 法人の場合のみ	特定非営利活 動の種類	<input type="checkbox"/> ア) 中小企業者と連携して事業を行うもの <input type="checkbox"/> イ) 中小企業者の支援を行うために中小企業者が主体となって設立するもの <input type="checkbox"/> ウ) 新たな市場の創出を通じて、中小企業の市場拡大にも資する事業活動を行う者であって、有給職員を雇用するもの				

23

上記以外の被承継者の有無	<input type="checkbox"/> 有 (別紙の複数被承継者用に記載し提出) <input type="checkbox"/> 無
--------------	---

22

(5) 被承継者の情報 I

被承継者は事業を事業再編・事業統合等によって引き継がせる方です。
被承継者の事業形態が法人か個人事業主のどちらかを■にしてください。

・法人名(屋号) フリガナを記載してください。

・法人の場合 事業再編・事業統合(承継)済の方は、承継前の法人名、本店所在地、法人設立日、パート・アルバイトを含む従業員数、非承継者氏名、生年月日、年齢、職歴を記載してください。事業承継予定の方は、現在の法人名、本店所在地、法人設立日、パート・アルバイトを含む従業員数、被承継者氏名、生年月日、年齢、職歴を記載してください。設立してから何代目かを記載してください。設立前の創業がある場合に創業年月を記載してください。(慶長元年4月であれば西暦1596年4月と記載)

・個人事業主の場合 承継済、廃業済の方は、廃業前の屋号、開業日、事業所在地、パート・アルバイトを含む従業員数、被承継者氏名、生年月日、年齢、職歴を記載してください。承継してきた事業が代々続いている場合、何代目かと創業年月を記載してください。(寛政元年4月であれば、西暦1624年4月と記載)

・法人等番号 法人等番号は履歴事項全部証明書に記載されています。
個人事業主の方は空欄で結構です。

・業種 該当する業種を■にしてください。

・特定非営利活動法人の場合のみ ア)～ウ)に該当する項目を■にしてください。
イ)に該当する場合は社員総会における表決権の1/2以上を中小企業者が有していることが分かる資料(定款)を必ず添付してください。

23

上記以外の被承継者の有無

・有無の該当するものを■にしてください。

・有を■にした方は、必ず別紙の「複数被承継者用」の書類に記載し提出してください。

以下、項目を確認の上、記載し、選択項目は、該当するものを■にしてください。

※日付は、西暦で記載してください。

(6) 被承継者の情報Ⅱ

※事業承継の形態①の場合には(6)は記載不要です。

24

① 経営状況 (直近2期分の実績を記載してください。)

	年 月 ~ 年 月 期	年 月 ~ 年 月 期
売上高	千円	千円
経常利益	千円	千円
純資産 (純資産の部の合計額、法人のみ記入)	千円	千円
借入金(長期借入+短期借入)合計	千円	千円
従業員数(<>は、うちパート・アルバイト数)	人 < 人 >	人 < 人 >

24

(5) 被承継者の情報Ⅱ

・事業承継の形態①の方は、(6)は記載が不要です。

① 経営状況

- ・被承継者の法人・事業の経営状況を記載してください。
- ・事業承継予定の場合、承継予定の法人・事業の経営状況を記載してください。

25

② 株主一覧表 (会社のみ。出資比率が高い者から記載してください。)

株主(出資者)名	所在地	大企業	出資比率	株主(出資者)名	所在地	大企業	出資比率
1. 創業一郎	東京都港区	<input type="checkbox"/>	50%	2. 創業次郎	東京都品川区	<input type="checkbox"/>	50%
3.		<input type="checkbox"/>		4.		<input type="checkbox"/>	

25

② 株主一覧表

- ・被承継者の法人の株主を記載してください。出資比率の高いものから記載ください。
- ・みなし大企業の要件を確認しますので、株主が大企業に該当する場合は必ず、大企業欄を■にしてください。
- ・個人事業主の方は空欄で結構です。

26

③ 役員一覧 (法人のみ。監査役を含む。※は、他社の役員又は職員を兼ねている場合に記載してください。)

フリガナ 氏名	生年月日	性別	会社名※	大企業※	役職名※
1. ソウギョウイチロウ 創業一郎	年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			
2. ソウギョウサブロウ 創業三郎	年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			
3.	年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			
4.	年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			

26

③ 役員一覧

- ・被承継者の法人の役員を記載してください。
- ・個人事業主の方は空欄で結構です。
- ・会社法における役員は上位4名を記載してください。監査役も含まれます。
- ・他社の役員又は職員を兼ねている場合は、「会社名」「役職名」も記載してください。
- ・みなし大企業の要件を確認しますので、役員が他社の役員に就任している場合は、その詳細も記入してください。

以下、項目を確認の上、記載し、選択項目は、該当するものを■にしてください。

※日付は、西暦で記載してください。

(7) 承継事業の内容

27		承継した(する)事業の概要(承継した事業が特定できるよう、できる限り具体的に記載してください。)	
事業承継しようと思った理由			
承継にあたって発生した(する)障害や課題			
新たな取組の実施地(予定地)	〒		
新たな取組を担当する従業員		名 (うちパート・アルバイト: 名)	
新たな取組の業種 該当するものを■にしてください	<input type="checkbox"/> 農業、林業 <input type="checkbox"/> 漁業 <input type="checkbox"/> 鉱業、採石業、砂利採取業 <input type="checkbox"/> 建設業 <input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 電気・ガス・熱供給・水道業 <input type="checkbox"/> 情報通信業 <input type="checkbox"/> 運輸・郵便業 <input type="checkbox"/> 卸売業 <input type="checkbox"/> 小売業 <input type="checkbox"/> 金融業、保険業 <input type="checkbox"/> 不動産業、物品賃貸業 <input type="checkbox"/> 学術研究、専門・技術サービス業 <input type="checkbox"/> 宿泊業、飲食サービス業 <input type="checkbox"/> 生活関連サービス業、娯楽業 <input type="checkbox"/> 教育、学習支援業 <input type="checkbox"/> 医療、福祉 <input type="checkbox"/> 複合サービス業 <input type="checkbox"/> サービス業(他に分類されないもの) <input type="checkbox"/> 公務(他に分類されるものを除く)		
新たな取組に要する許認可・免許等(必要な場合のみ記載)	許認可・免許等名称	:	
	取得見込み時期	:	

27	(7) 事業承継の内容
	<ul style="list-style-type: none"> ・事業承継した(する)事業の概要 事業が特定できるようできる限り具体的に記載してください。 ・事業承継しようと思った理由 分かりやすく記載してください。 ・事業承継にあたって発生した(する)障害や課題 具体的に記載してください。 ・新たな取組の実施地(予定地) 必ず「都道府県」「市区町村」まで記載してください。 ・新たな取組を担当する従業員 パート・アルバイトを含む従業員数を記載してください。 ・新たな取組の業種 該当する業種を■にしてください。 ・新たな取組に要する許認可・免許 必要な場合のみ記載してください。

(8) 新たな取組の具体的な内容

28	<p>下記の該当する項目に■をつけてください。</p> <p><input type="checkbox"/> 新商品の開発又は生産</p> <p><input type="checkbox"/> 新役務の開発又は提供</p> <p><input type="checkbox"/> 商品の新たな生産又は販売の方式の導入</p> <p><input type="checkbox"/> 役務の新たな提供の方式の導入</p> <p><input type="checkbox"/> その他の新たな事業活動(販路拡大や新市場開拓、生産性向上など事業の活性化につながる取組み)</p> <p>(新たな取組について、詳しく記載してください。(枠に収まらない場合は行を挿入せず、行の高さを適宜広げ、セル内で改行(Alt+Enter)を行い調整してください。複数ページなっても構いません。)</p> <p>①経営革新等の具体的な内容</p> <p>イ. 新たな取組みで独創的なもの</p> <p>ロ. 新たな取組みの実施時期</p> <p>ハ. 事業の体制</p> <p>ニ. 新たな取組みの収益性</p> <p>②(事業所の廃止・既存事業の廃止・集約を伴う場合)廃止等を行う事業所・既存事業の概要、及び事業全体への影響</p> <p>③新たな取組を行う動機・きっかけ及び将来の展望</p>
----	---

28	(8) 新たな取組の具体的な内容
	<p>①経営革新等の具体的な内容 該当する項目を■にしてください。 募集要項P3 2.補助対象事業 (2)の5つの例示する経営革新等を伴うものであることが分かるように、イ・ロ・ハ・ニに従って具体的に記載してください。</p> <p>②廃止等を行う事業所・既存事業の概要、及び事業全体への影響 該当する場合、具体的に記載してください。</p> <p>③新たな取組を行う動機・きっかけ及び将来の展望 できるだけ詳しく記載してください。</p>

参考 (今すぐやる経営革新(平成30年4月改訂)
<http://www.chusho.meti.go.jp/keiei/kakushin/pamphlet/2018/index.htm>

！ 注意 ！

印刷画面で記載内容に文字切れなどが発生していないか、確認をお願いいたします。

以下、項目を確認の上、記載し、選択項目は、該当するものを■にしてください。

※日付は、西暦で記載してください。

④新たな取組に係る資金計画（取組の実施（準備から補助事業期間の終了までの間）に必要な全ての資金と調達方法を記載してください。）

29

必要な資金		金額
設備資金	(内容)	
	事業所内装工事一式	1,500,000
	00装置	2,000,000
	00備品	500,000
設備資金の合計		4,000,000
運転資金	(内容)	
	人件費(0名 0ヶ月)	3,600,000
	商品仕入れ(0ヶ月)	1,400,000
	光熱費	3,000,000
	旅費	390,000
	広告費	610,000
	その他	2,000,000
運転資金の合計		11,000,000
廃業資金	(内容)	
	解体費及び処分費	1,000,000
廃業資金の合計		1,000,000
合計		16,000,000

事業承継の形態④の場合、法人名 00株式会社

(単位:円)

調達の仕方		金額
自己資金		10,000,000
金融機関からの借入金		7,000,000
(調達先別内訳)		
調達先名	調達金額	
ZZZ信用金庫	7,000,000	
その他 (本事業の売上金、親族からの借入金等)		
(内容)		
()		
合計		17,000,000

※ 補助金は補助事業期間終了後に検査を経てお支払する形となりますので
補助金支払いまでの間、応募者ご自身で補助金交付希望額相当額を
手当てしていただく必要があります。

29

④新たな取組に係る資金計画（取組の実施（準備から補助事業期間の終了までの間）に必要な全ての資金と調達方法を記載してください。）

- ・事業承継の形態④の場合、必ず法人名を記載してください。
- ・積算期間は、「補助事業期間（様式1の4. 補助事業期間）」に「新事業の準備として交付決定より前に活動を予定している期間（任意の期間）」を加えた期間としてください。ただし、応募する事業について、既に商品・サービスの提供を開始している場合は、準備の期間を含めずに補助事業期間分のみで積算してください。

- ・「必要な資金」として、新事業の準備から補助事業期間終了までの間に想定し得る「設備資金」、「運転資金」、「廃棄資金」を記載してください。「運転資金」には設備資金以外を記載ください。記載項目の例は以下のとおりです。

例) 設備資金…事業用不動産取得、敷金・保証金、内外装等の工事、機械装置、工具、器具及び備品等。
運転資金…人件費、店舗等借入費、商品・材料等の仕入、営業諸経費（旅費、広告宣伝費等）水道光熱費、その他経費等

※「設備資金」「運転資金」に記載したもののうち、補助事業期間中に補助対象経費（「募集要項P7. 8.補助対象経費」参照）とするものを(10)補助対象経費明細表に記載してください。

- ・「調達の仕方」には、「必要な資金」をどういった方法（自己資金、金融機関からの借入金、親族からの借入金、売上からの充当等）で調達する予定なのかについて記載ください。

以下、項目を確認の上、記載し、選択項目は、該当するものを■にしてください。

※日付は、西暦で記載してください。

(9) 事業スケジュール

①6カ年事業スケジュール 6年目迄の事業の展開を分かりやすく説明してください

事業承継の形態④の場合、法人名 **00株式会社**

実施時期	具体的な実施内容
1年目	○年○月～○月 事業所整備 ○年○月～○月 第二次生産戦略策定(会計士ABC氏に相談) ○年○月～○月 新規販路開拓
2年目	○○○○○○
3年目	○○○○○○
4年目	○○○○○○
5年目	○○○○○○
6年目	○○○○○○

②6カ年の売上・利益等の計画(税抜)

「①6カ年事業スケジュール」を元に6年目迄の売上、利益、経費、従業員の推移が分かる計画を記載してください。(単位:千円)

	1年目 <small>(2018年9月～2019年9月)</small>	2年目 <small>(2019年4月～2020年3月)</small>	3年目 <small>(2020年4月～2021年3月)</small>	4年目 <small>(2021年4月～2022年3月)</small>	5年目 <small>(2022年4月～2023年3月)</small>	6年目 <small>(2023年4月～2024年3月)</small>
(a) 売上高	15,000 千円	20,000 千円	千円	千円	千円	千円
(b) 売上原価	5,000 千円	8,000 千円	千円	千円	千円	千円
(c) 売上総利益 (a-b)	10,000 千円	12,000 千円	0 千円	0 千円	0 千円	0 千円
(d) 販売管理費	8,000 千円	9,000 千円	千円	千円	千円	千円
(e) 営業利益 (c-d)	2,000 千円	3,000 千円	0 千円	0 千円	0 千円	0 千円
従業員数	3 人	4 人	* 人	* 人	* 人	* 人

(9) 事業スケジュール

・事業承継の形態④の場合、必ず法人名を記載してください。

①実施時期(1年目～6年目)は、個人事業・法人の決算期に合わせてください。

応募日を含む決算期を1年目として記載してください。

実際に行おうとする様々な取り組みについて、時期を明示しながら、箇条書き等(具体的に)記載してください。なお、実施済みの活動も記載してください。

取り組みの例は以下のとおりです。継続的に行うものは、各年度に記載してください。

- 事業開始前の取り組みの例
(調査や検証、法人等の設立準備、関係者とのネットワーク構築、事業所の選定人材募集、設備投資関係、内外装工事期間、ウェブサイト作成、開業時期、PR活動等)
- 事業開始後の取り組みの例
(販路開拓の手順、売り上げ見込みに関連した交渉の予定、すでに具体化している交渉、次の事業展開の準備等)

②6カ年の売上・利益等の計画(税抜)

個人事業・法人の決算期に合わせて、年度毎に新事業(当該応募事業)に係る部分の計画を記載してください。応募日を含む決算期を1年目としてください。決算期によりますので、1年目は12ヶ月未満であっても構いません。

初期計画ですので実績と異なることはやむを得ませんが、売上見通しのほか「売上原価」「販売管理費」など初期費用や固定費・変動費の発生にも十分に目を向けて、収支計画を検討してください。

以下、項目を確認の上、記載し、選択項目は、該当するものを■にしてください。

※日付は、西暦で記載してください。

32

(10)ビジネスプランコンテスト等の受賞や他の補助金等の実績説明(該当案件がある場合のみ記載)

※「はばたく中小企業・小規模事業者300社」などに選ばれた場合もご記入ください。

<ビジネスプランコンテストの受賞実績>

①コンテストの名称	<input checked="" type="radio"/> ビジネスコンテスト
②主催/後援	<input checked="" type="radio"/> 信用金庫
③受賞した内容	<input checked="" type="radio"/> 賞
④受賞時期	2018 年 4 月 1 日

①コンテストの名称	
②主催/後援	
③受賞した内容	
④受賞時期	年 月 日

①コンテストの名称	
②主催/後援	
③受賞した内容	
④受賞時期	年 月 日

①コンテストの名称	
②主催/後援	
③受賞した内容	
④受賞時期	年 月 日

<他の補助金を受けた又は受ける(申請検討中も含む)実績>

①補助金・委託費名称	
②事業主体(関係省庁等)	
③テーマ名	
④実施時期	年 月 ~ 年 月
⑤補助金等金額	千円
⑥状況	<input type="checkbox"/> 応募予定 <input type="checkbox"/> 応募中 <input type="checkbox"/> 交付決定済 <input type="checkbox"/> 交付済

32

- (10) ビジネスプランコンテスト等の受賞や他の補助金等の実績がある場合だけ、記載してください。
当該ビジネスプランコンテストの内容及び受賞が確認できる資料。
(パンフレット及び表彰状の写し等)を添付いただくことも可能です。

<他の補助金を受けた、または受ける(申請検討中も含む)実績>を具体的に記載してください。

以下、項目を確認の上、記載し、選択項目は、該当するものを■にしてください。 ※日付は、西暦で記載してください。

(11) 加点事由に該当することの申告(該当する事由がある場合のみ記載)

33

1. 「①公正な債権者調整プロセス」を経て、2015年(平成27年)4月1日から2018年(平成30年)7月2日までの間に、「②債権放棄等の抜本的な金融支援を含む事業再生計画を策定している」場合、該当するものを■にしてください。

①以下のいずれかのプロセス等を経ている。

中小企業再生支援協議会及び再生支援全国本部スキーム 添付書類名: _____

事業再生ADR 添付書類名: _____

RCC企業再生スキーム 添付書類名: _____

地域経済活性化支援機構 添付書類名: _____

②2015年(平成27年)4月1日から2018年(平成30年)7月2日までの間に、以下の債権放棄等の抜本的な金融支援を含む事業再生計画を策定している。

債権放棄

第二会社方式
(第二会社方式: 過剰債務等により財務状況が悪化している中小企業の収益性のある事業を会社分割や事業譲渡により切り離し、他の事業者(第二会社)に承継させ、また不採算部門は旧会社に残し、特別清算等を行う)

DES
(Debt Equity Swap: 既存債務を株式に転換する、負債が減少し、自己資本が充実する)

DDS
(Debt Debt Swap: 既存の貸付債権を劣後ローンに変更する、長期的に資金計画の安定させる)

34

2. 「中小企業の会計に関する基本要領」または「中小企業の会計に関する指針」の適用

受けている

35

3. 経営力向上計画の認定や経営革新計画の承認 ※両方受けている場合には両方に■をつけてください。

応募申請時に有効な期間の経営力向上計画の認定を受けている

2018年7月2日に有効な期間の経営革新計画の承認を受けている

36

4. 応募者の地域への貢献の内容

応募者がこれまで、どのように地域に貢献してきたかについて、下記の該当する項目に■をつけていただき、■をつけた内容について、自由に記載してください。(枠に収まらない場合は、適宜広げてください。複数ページなっても構いません。)

【地域への貢献度合いを測る要素】

地域の雇用の維持、創出などにより地域経済に貢献している。

所在する地域又は近隣地域からの仕入(域内仕入)が多い。

地域の強み(技術、特産品、観光、スポーツ等)の活用に取り組んでいる。

所在する市区町村及び近接する市区町村地域、又は所在する市区町村及び近接する市区町村以外の地域への売上(域外販売)が多い(インバウンド等による域内需要の増加に伴う売上も含む)。※選択された場合は5.を記載してください。

新事業等に挑戦し、地域経済に貢献するプロジェクトにおいて中心的な役割を担っている。

その他、当該企業の成長が地域経済に波及効果をもたらし、地域経済の活性化につながる。

※これらの要素は一例であり、全てに該当することが必須ということではありません。

(枠に収まらない場合は行を挿入せず、行の高さを適宜広げ、セル内で改行(Alt+Enter)を行い調整してください。複数ページなっても構いません。)

(自由記述)

37

※ 上記4.の4番目の要素を選択された方のみ5.を記載してください。

5. 所在する市区町村及び近接する市区町村地域、又は所在する市区町村及び近接する市区町村以外の地域への売上(域外販売)規模 ※両方記載可

所在する市区町村及び近接する市区町村地域への売上規模 直近決算年度における売上高 千円

所在する市区町村及び近接する市区町村以外の地域への売上規模 直近決算年度における売上高 千円

38

6. 地域おこし協力隊

応募申請時に地域おこし協力隊として地方公共団体から委嘱を受けており、かつ承継者が行う新たな取組の実施地が当該地域(市区町村)である

(11) 加点事由に該当することの申告(該当する事由がある場合のみ記載)

33

1. 該当する事例がある場合のみ■にし、記載してください。

34

2. 「中小企業の会計に関する基本要領」または「中小企業会計に関する指針」の適用 該当する事例がある場合のみ■にしてください。

35

3. 経営力向上計画の認定や経営革新計画の承認 該当する事例がある場合のみ■にしてください。 両方を受けている方は両方に■にしてください。

36

4. 応募者の地域への貢献の内容 【地域への貢献度合いを測る要素】は該当する項目にチェックを記載してください。 応募者の地域経済への貢献内容を具体的に記載してください。 記述された内容で加点評価します。

37

5. 上記4.の4番目の要素を選択された方のみ、5.を記載してください。 応募者の所在する地域又は近隣市区町村以外の地域への売上(域外販売)規模 該当する項目にチェックを記載し、直近決算年度の売上高を記載してください。

38

6. 地域おこし協力隊の認定 地域おこし協力隊員として身分証明書の発行を受けている方で該当する場合は■にしてください。

以下、項目を確認の上、記載してください。

※日付は、西暦で記載してください。

(12) 補助対象経費明細表

事業承継の形態④の場合、法人名 **〇〇株式会社**

〔④新たな取組に係る資金計画〕の内容の中から、補助事業期間中に補助対象とするもの※を記載してください。補助事業期間は2018年(平成30年)10月上旬頃～最長2018年(平成30年)12月31日迄です。月数積算の場合はこの期間を基準に計画してください。(単位:円 税抜)
※補助対象とするものは…募集要項に記載された、補助対象経費の事です。

経費区分		(1)補助対象経費 (消費税抜金額)	(2)補助対象経費の内訳 (積算明細)
I 人件費	① 人件費	3,600,000	0名 0ヶ月
II 事業費	① 申請書類作成費		
	② 店舗等借入費		
	③ 設備費	4,000,000	内装工事一式200万円、00装置150万円、00設備50万円
	④ 原材料費		
	⑤ 知的財産権等関連経費		
	⑥ 謝金		
	⑦ 旅費	390,000	販路開拓のため国内出張10回
	⑧ マーケティング調査費		
	⑨ 広報費	610,000	販路開拓用パンフレット印刷費
	⑩ 会場借料費	400,000	販路開拓展示会会場費
	⑪ 外注費		
III 委託費	① 委託費	0	
IV(廃業費)	① 廃業登記費		
	② 在庫処分費		
	③ 解体費及び処分費	1,000,000	△装置処分費用
	④ 原状回復費		
	⑤ 移転・移設費		
補助率 1/2	事業承継にかかる費用の合計額 (人件費、事業費①～⑪および委託費の計)	9,000,000	左側の合計額×1/2 ⇒ 算定後の右側の額は100万円以上でなければなりません。
	廃業にかかる費用の合計額 (廃業費①～⑤の計)	1,000,000	左側の合計額×1/2 ⇒ 廃業費用のみの申請はできません。
補助金交付申請予定額			40 5,000,000 円
補助率 2/3	事業承継にかかる費用の合計額 (人件費、事業費①～⑪および委託費の計)	9,000,000	左側の合計額×2/3 ⇒ 算定後の右側の額は100万円以上でなければなりません。
	廃業にかかる費用の合計額 (廃業費①～⑤の計)	1,000,000	左側の合計額×2/3 ⇒ 廃業費用のみの申請はできません。
補助金交付申請予定額(採択上位となった場合)			41 6,666,666 円
《補助金交付申請予定額算定用 補助率・限度額区分》 ※対象経費に補助率を掛けた額が補助金額			
補助率 1/2 ※対象経費に補助率を掛けた額が補助金額となります。			
		補助金額の範囲	
事業転換にともなう廃業費の発生無し		事業承継費用 100万円以上～450万円以内	
事業転換にともなう廃業費の発生有り		事業承継費用 100万円以上～450万円以内 廃業費用 450万円以内 合計900万円以内	
※応募の結果、採択上位者となった場合には補助率は2/3となり、以下の限度額となります。			
		補助金額の範囲	
事業転換にともなう廃業費の発生無し		事業承継費用 100万円以上～800万円以内	
事業転換にともなう廃業費の発生有り		事業承継費用 100万円以上～800万円以内 廃業費用 600万円以内 合計1,200万円以内	
※ 円単位未満切捨て。廃業にかかる費用のみで補助金を申請することはできません。			

- (注1) 「(1)補助対象経費」とは、本補助金において補助対象とすることが認められる経費です。(募集要項を参照)
(注2) 補助対象経費欄及び補助金交付申請予定額欄に数字を必ず記入してください。使用しない経費欄には「0」円と記入してください。
(注3) すべて税抜で記載してください。
(注4) 合計のみではなく、経費区分ごとに記載してください。

39

(12) 補助対象経費明細表

事業承継の形態④の場合、必ず法人名を記載してください。

- ・様式1「別添(8) 新たな取組の具体的な内容 ④新たな取組に係る資金計画の設備資金、運転資金及び廃業資金の内容の中から様式1「4. 補助事業期間」内に補助対象とするものを記載してください。
- ・補助対象経費については、「募集要項P7. 8.補助対象経費」を参照ください。
- ・消費税抜きで計算してください。
- ・今回応募する事業のために必要となる経費を洗い出し、補助対象の適否を確認してください。
- ・単価50万円(税抜)以上の資産を取得する場合、補助事業終了後も法律に基づいた処分制限を受けることになりますので、取得する場合には十分留意してください。
- ・経費明細表については、採択後に改めて内容を精査する手続き(交付決定)があります。当該精査により減額となる場合があります。

39

40

補助金交付申請予定額には補助率1/2の金額が記載されます。事業承継にかかる費用の合計額(人件費、事業費①～⑪及び委託費の計)の1/2が記載されます。廃業にかかる費用の合計額(廃業費①～⑤の計)の1/2が記載されます。

41

補助金交付申請予定額(採択上位となった場合)には採択上位になった場合の補助率2/3が記載されます。事業承継にかかる費用の合計額(人件費、事業費①～⑪及び委託費の計)の2/3が記載されます。廃業にかかる費用の合計額(廃業費①～⑤の計)の2/3が記載されます。

！注意！

計算内容に間違いがないか、もう一度確認をお願いいたします。

以下、項目を確認の上、記載してください。

※日付は、西暦で記載してください。

(12-2) 補助対象経費明細表に記載した具体的な内容

事業承継の形態④の場合、法人名 00株式会社

42

申請する補助対象経費をどのように活用し、使用するのか、補助金の使用用途が分かるように記述してください。
枠に収まらない場合は行を挿入せず、行の高さを適宜広げ、セル内で改行(Alt+Enter)を行い調整してください。複数ページなっても構いません。

--

42

(10-2) 補助対象経費明細表に記載した具体的な内容

- ・事業承継の形態④の場合、必ず法人名を記載してください。
補助対象経費明細表に記載している各経費（費目）ごとに、使用用途がわかるように、具体的に記載してください。